
**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA
PELAPORAN DATA PELAYANAN KIA OLEH BIDAN PRAKTEK SWASTA DI
KOTA SEMARANG TAHUN 2012**

Sutaip¹, Atik Mawarni², Yudhy Dharmawan²

- ¹. Mahasiswa Peminatan Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- ². Staf Pengajar Peminatan Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Health Department of Semarang City create a policy Private Practice Midwife in order to fill in the complete form Private Practice Midwife have been provided and report mother and child's data to the primary health care per month mother and child's. In fact Private Practice Midwife of reporting the data have not been doing well with the procedures that some Private Practice Midwife did not report data on mother and child's service activities, improper time reporting and incomplete, due to the outstanding reporting forms are not standardized. This research aims to find out the relationship between motivation, supervision, availability of facilities, perceptions and workload with performance. Types of the research is observational research by survey method with cross sectional approach. Samples taken by proportional random sampling, a sample of 68 Private Practice Midwife. Collecting data by interview and observation using questionnaires and observation sheets. Quantitative study prepared by the method of univariate analysis of the frequency distribution table and percentages, while the bivariate analysis using the spearman rank test. Research results showed most respondents aged ≥ 50 years (52,9%), time of work ≥ 5 years (86,8%), percentage of the midwives with greater motivation in good reporting (51.5%), supervision which shall be either (57,4%), appropriate the providing facilities in the health (57,4), perception of good reporting (55%), workload categories less well and good percentage is the same (50,0%), and good performance (63,2%). Results of the analysis showed there was a p connection between facility with performance ($p \geq 0,024$), workload performance ($p \geq 0.001$), and there is no relationship between motivation to performance ($p \geq 0,996$), supervision with performance ($p \geq 0,173$), perception with performance ($p \geq 0,8805$; 0,179). Recommended to the Health Department to devise a standard form for which data are owned and required by the Private Practice Midwife.

Keyword

: Performance, Private Practice Midwife, Mother And Child's Data Service

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan meningkatkan kesehatan keluarga masyarakat bertujuan meningkatkan agar dapat mewujudkan derajat angka harapan hidup, meningkatkan kesehatan masyarakat yang optimal. kualitas sumberdaya manusia serta Upaya peningkatan derajat kesehatan,

tidak terlepas dari peningkatan kualitas pelayanan di setiap unit pelayanan termasuk Puskesmas. Salah satu tugas Puskesmas adalah upaya kesehatan ibu dan anak (KIA).¹ Untuk meningkatkan kemampuan pengelola dan pelaksana program KIA pada tingkat Kabupaten/Kota dan Puskesmas, pengelola program KIA harus mampu mengelola data KIA guna memperkuat manajemen program sebagai bahan perencanaan dan monitoring program.²

Pelaksanaan program KIA tersebut tidak terlepas dari kegiatan pencatatan dan pelaporan sebagai dokumentasi dan bahan evaluasi dari seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan. Pelaksanaan program KIA dimulai dari pondok bersalin (polindes), Puskesmas pembantu, sarana pelayanan swasta yang akhirnya dikumpulkan di Puskesmas, selanjutnya dilaporkan kepada unit di atas yakni Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam bentuk Laporan Bulanan Pemantuan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA).¹

Pelaporan data secara umum merupakan semua kegiatan tulis menulis yang kemudian dikirimkan kepada instansi atau pejabat yang lebih tinggi sebagai tambahan

pemberitahuan atau informasi untuk instansi di atas. Hal yang mendasari laporan adalah fakta dan data. Keberadaan data dan informasi memegang peranan yang sangat penting. Data yang benar-benar akurat, lengkap, terpercaya, teratur dan berkesinambungan, tepat waktu dan mutakhir, sangat diperlukan dalam pengolahan program dan proyek dalam upaya mengevaluasi derajat kesehatan.³ Kegiatan pelaporan data pelayanan KIA disuatu wilayah kerja dilakukan oleh Bidan yang bekerja baik di wilayah kecamatan yaitu Bidan Koordinator, Bidan Desa dan Bidan Praktek Swasta. Dari laporan data pelayanan KIA dapat diambil suatu keputusan untuk memecahkan suatu masalah dibidang KIA.²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan adanya beberapa kendala dalam pelaporan data pelayanan KIA yang dilakukan oleh BPS, diantaranya yaitu BPS tidak melaporkan data kegiatan pelayanan KIA, pelaporan yang tidak tepat waktu dan lengkap, Ketersediaan formulir yang terbatas. BPS menunggu Bidan Koordinator datang mengambil laporan dengan menggandakan lembar dokumentasi dari BPS, pelaporan lewat komunikasi telepon, supervisi yang dilakukan tidak selalu rutin.

Pelaporan data pelayanan KIA merupakan kegiatan yang harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan yang lebih baik, untuk itu dibutuhkan data dan Informasi yang tepat waktu, lengkap dan akurat guna mendukung pengambilan keputusan KIA. Menurut teori Gibson menyatakan bahwa ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja personal, yang dikelompokkan dalam tiga variabel yaitu Variabel individu terdiri dari, kemampuan dan ketrampilan (fisik & mental), latar belakang keluarga (tingkat sosial & pengalaman), demografi (umur, etnis, jenis kelamin), beban kerja, variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, supervisi, imbalan, kebijakan, struktur, desain pekerjaan, variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, motivasi. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang selanjutnya berefek kepada kinerja personal.⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA oleh Bidan Praktek Swasta di Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan tipe *eksplanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study* bertujuan untuk menjelaskan hubungan variabel bebas yaitu motivasi, supervisi, ketersediaan fasilitas, persepsi terhadap pelaporan, beban kerja dengan variabel terikat yaitu kinerja pelaporan data pelayanan KIA di Kota Semarang melalui pengujian hipotesis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan Praktek Swasta yang melakukan pelaporan di puskesmas di Kota Semarang yang berjumlah 222 orang dan jumlah sampel yang digunakan adalah 68 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *proporsional random sampling* pada 35 Puskesmas untuk menentukan jumlah sampel di setiap strata/wilayah dan *simple random sampling* untuk menentukan sampel pada setiap wilayah yang terpilih.

Perhitungan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus sampel minimal proporsi binominal (*binominal proporsion*) dengan jumlah sampel populasi (N) yang diketahui⁽⁵⁾. Selanjutnya untuk masing –masing sub populasi dalam wilayah tertentu digunakan rumus besar sampel proporsional random

sampling, Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya dan observasi laporan BPS di puskesmas yang berpedoman pada lembar observasi diisikan dengan cara *check list*. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS 16,00 for windows dengan tahapan editing, koding, entry, dan tabulating. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan persentase dan analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan uji Korelasi Rank Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi baik (51,5%) (Lihat pada tabel 1) dalam pelaporan data pelayanan KIA. Hal ini didukung oleh pendapat Sarwoto (2004), motivasi merupakan proses pemberian motif (penggerak) bekerja sebagai karyawan sedemikian rupa sehingga mereka mau bekerja dengan ikhlas demi tercapainya tujuan organisasi secara efisien⁶ Pada item pertanyaan mengenai motivasi, lebih

banyak responden memiliki motivasi baik. Namun demikian bahwa dengan adanya sangsi responden merasa tidak termotivasi untuk melakukan pelaporan data dengan lengkap (36,8%) dan dengan tepat waktu (30,9%), yang berakibat pada proses pengambilan keputusan di Puskesmas, sebagian kecil responden merasa masih menunggu perintah dari pimpinan dalam melaksanakan pelaporan data pelayanan KIA (11,8%), yang berakibat pada data pelayanan tidak dilaporkan dengan lengkap dan tepat waktu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi Responden Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang

No	Motivasi Responden	f	%
1.	Kurang Baik	33	48,5
2.	Baik	35	51,5
	Total	67	100,0

Supervisi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian responden merasa sudah mendapatkan supervisi yang baik (57,4%) (Lihat pada tabel 2) mengenai pelaporan data pelayanan KIA. Menurut Flahault (1988), bahwa supervisi atau pembinaan merupakan salah satu upaya pengarahan dengan memberikan petunjuk serta saran,

setelah menemukan alasan dan keluhan pelaksana dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi.⁷ Pada item pertanyaan mengenai supervisi, lebih banyak responden sudah mendapatkan supervisi baik. Namun demikian responden merasa tidak mendapatkan umpan balik dari pengurus IBI maupun Bidan Koordinator (58,8%), responden masih merasa tidak mendapatkan supervisi rutin (30,9%), sebagian kecil responden mengatakan pengurus IBI maupun Bidan Koordinator tidak memeriksa kualitas laporan data pelayanan KIA (23,5%). Hal ini akan berakibat pada kurangnya pemahaman responden mengenai prosedur pelaporan data pelayanan KIA dengan lengkap dan tepat waktu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Supervisi Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang

No	Supervisi	f	%
1.	Kurang Baik	29	42,6
2.	Baik	39	57,4
	Total	68	100,0

Ketersediaan Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar memiliki ketersediaan fasilitas yang baik (57,4%) (Lihat pada tabel 3) dalam pelaporan data pelayanan KIA.

Menurut Azwar (1998), bahwa Fasilitas adalah sarana atau peralatan yang dipergunakan dalam melaksanakan pelayanan pekerjaan. Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar sehingga pelayanan yang bermutu dapat tercapai, maka fasilitas harus sesuai baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, karena keberhasilan suatu pekerjaan juga didukung oleh fasilitas yang memadai.⁸ Pada item pertanyaan mengenai ketersediaan fasilitas, lebih banyak responden yang memiliki fasilitas berupa buku dokumentasi kunjungan KIA, formulir pelaporan. Namun demikian masih ada responden yang mengaku tidak mendapatkan buku dokumentasi kunjungan KIA dari puskesmas (61,8%). Hal ini dijelaskan Puskesmas sebenarnya menyediakan buku kunjungan KIA seperti ANC, imunisasi, dan KB akan tetapi BPS dapat bisa mendapatkan dengan membeli dari Puskesmas, masih ada responden yang mengaku tidak selalu mendapatkan formulir pelaporan data pelayanan KIA (45,6%) dan sebagian kecil responden merasa tidak mudah mendapatkan formulir tersebut (29,4%). Hal ini dijelaskan Dinas Kesehatan telah menyediakan formulir pelaporan data pelayanan KIA untuk BPS. Namun dalam pelaksanaannya

BPS hanya diberikan formulir pelaporan sekali saja. Hal ini berakibat pada pelaksanaan dan kelancaran pelaporan data pelayanan KIA. Formulir dari setiap Puskesmas pun bervariasi karena Dinas Kesehatan memberikan kebijakan untuk setiap Puskesmas memodifikasi atau menambahkan kolom-kolom pada formulir tersebut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Fasilitas Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang.

No	Ketersediaan fasilitas	f	%
1.	Kurang Baik	29	42,6
2.	Baik	39	57,4
	Total	68	100,0

Persepsi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi baik (55,9%) (Lihat pada tabel 4) dalam pelaporan data pelayanan KIA. Hal ini didukung Gibson, bahwa persepsi merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresi sensorinya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya.⁴ Pada item pertanyaan mengenai persepsi, lebih banyak responden memiliki persepsi baik. Namun

demikian responden menganggap bahwa kegiatan pelayanan KIA lebih penting dari pada pelaporan data pelayanan KIA (50,0%), sebagian kecil responden menganggap bahwa pelaporan data yang terlambat adalah hal yang biasa (32,4%), responden berkeinginan Bidan Koordinator datang mengambil laporan bulanan setiap akhir bulan (30,9%). Hal ini akan berakibat pada data pelayanan KIA akan diabaikan dan tidak dilaporkan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang

No	Persepsi responden	f	%
1.	Kurang Baik	30	44,1
2.	Baik	38	55,9
	Total	68	100,0

Beban Kerja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan beban kerja untuk kategori beban kerja kurang baik dan kategori beban kerja baik persentasenya sama besar (50%) (Lihat pada tabel 5). Menurut Azwar (1996), bahwa beban kerja adalah penggunaan waktu kerja yang diperlukan oleh seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya.⁸ Pada item pertanyaan sebagian responden memiliki beban kerja yang baik. Namun demikian responden

beranggapan bahwa dengan adanya pelayanan responden merasa telat (60,3%) dan responden merasa tidak lengkap (50,0%) melaporkan data pelayanan KIA ke puskesmas, responden merasa pekerjaan pelaporan data pelayanan KIA yang diberikan oleh Puskesmas terlalu banyak (51,5%) . Hal ini berakibat pada pelaporan yang tidak tepat waktu dan lengkap.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang

No	Persepsi responden	f	%
1.	Kurang Baik	34	50,0
2.	Baik	34	50,0
	Total	68	100,0

Kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja baik (63,2%) (Lihat pada tabel 6) dalam pelaporan data pelayanan KIA. Hal ini didukung oleh Gibson bahwa kinerja adalah hasil yang diinginkan dan perilaku. Kinerja individu merupakan dasar dari kinerja organisasi.⁴ Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap kinerja pelaporan data diperoleh bahwa dari segi kelengkapan data pelayanan KIA

bulan maret dengan rata-rata 70,47%, april 71,94%. Data yang tidak lengkap seperti data ibu nifas, ibu hamil yang dirujuk, deteksi resiko tinggi dan kunjungan neonatus. Hal ini dikarenakan sebagian Puskesmas tidak menyediakan kolom formulir data tersebut, sehingga BPS tidak melaporkan data tersebut ke Puskesmas. Walaupun pada kenyataanya Dinas kesehatan dan Puskesmas sendiri meminta laporan data tersebut. Dan dari segi ketepatan waktu pelaporan data pelayanan KIA bulan maret 34,31%, april 32,48%, meskipun ada BPS tidak melakukan pelaporan data pelayanan KIA sama sekali (13,2%). Hal ini banyak dikeluhkan oleh Bidan Koordinator karena akan mengganggu kelancaran tugas Bidan Koordinator dalam melaksanakan pelaporan ke Dinas Kesehatan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kinerja Dalam Pelaporan Data Pelayanan KIA Di Kota Semarang

No	Persepsi responden	f	%
1.	Kurang Baik	25	36,8
2.	Baik	43	63,2
	Total	68	100,0

Hubungan antara motivasi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi Rank Spearman diperoleh nilai $p = 0,996$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi ($r = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara motivasi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Dikarenakan responden dengan motivasi baik belum tentu mempunyai kinerja yang baik. Menurut teori Maslow (1994), bahwa tingkah laku atau tindakan masing-masing individu pada suatu saat tertentu, biasanya ditentukan oleh kebutuhan yang mendesak.⁹ Secara garis besar motivasi dalam pelaporan data pelayanan KIA yang baik oleh BPS dapat dilihat dari kegiatan pelaporan data. Namun demikian sebagian besar responden beranggapan bahwa dengan diberlakukannya sanksi responden tidak termotivasi untuk melakukan pelaporan data dengan lengkap dan tepat waktu dan BPS merasa menunggu perintah dari pimpinan dalam melaksanakan pelaporan data pelayanan KIA.

Hubungan antara supervisi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi Rank

Spearman diperoleh nilai $p = 0,684$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi ($r = 0,173$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara supervisi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Dikarenakan bahwa walaupun supervisi yang dilaksanakan di Kota Semarang sudah baik belum tentu responden memiliki kinerja yang baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian Wardani (2009), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan Bidan Praktek Swasta dalam pelaporan pencatatan pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Provinsi Jawa Timur tahun 2009.¹⁰ Secara garis besar supervisi dalam pelaporan data pelayanan KIA yang baik oleh BPS diberikan oleh Bidan Koordinator maupun pengurus IBI. Namun demikian menurut sebagian besar BPS, Bidan Koordinator maupun pengurus IBI tidak selalu melakukan supervisi rutin, tidak selalu memberikan umpan balik yang jelas dan tidak selalu memeriksa kualitas pelaporan data pelayanan KIA.

Hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi Rank

Spearman diperoleh nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Dengan nilai koefisien korelasi ($r = 0,273$) menggambarkan korelasi yang lemah antara Ketersediaan fasilitas dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Kemudian nilai positif menggambarkan hubungan yang searah. Hasil penelitian ini sesuai dengan dengan teori Gibson (1996), bahwa ketersediaan sarana dan prasarana berpengaruh terhadap kinerja individu⁴ formulir pelaporan data pelayanan KIA dari Dinas Kesehatan dikirim ke tiap Puskesmas setiap awal tahun. Dari Puskesmas selanjutnya didistribusikan kepada BPS. Terlambatnya distribusi formulir pelaporan data maupun ketersediaan formulir yang tidak selalu tersedia menjadi salah satu kendala dalam pelaporan data pelayanan KIA. Oleh karena itu kebijakan setiap Puskesmas dalam mencukupi ketersediaan fasilitas berupa formulir pelaporan data tersebut berbeda-beda. Ketersediaan fasilitas yang baik dalam pelaporan data pelayanan KIA menjadi salah satu faktor yang mempermudah kinerja dalam pelaporan data pelayanan KIA. Fasilitas yang menunjang Bidan

Praktek Swasta dalam pelaporan data pelayanan KIA diantaranya adalah buku dokumentasi kunjungan KIA seperti persalinan, ANC, imunisasi, KB dan formulir pelaporan data pelayanan KIA.

Hubungan antara persepsi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi Rank Spearman diperoleh nilai $p = 0,315$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi ($r = 0,165$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara persepsi dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Dikarenakan responden dengan persepsi baik belum tentu mempunyai kinerja yang baik Hal ini sesuai dengan penelitian Urip (2009), bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi sistem pelaporan dengan mutu pelaporan autopsi oleh Bidan pada kasus kematian bayi di Kabupaten Kulon Progo.¹¹ Secara garis besar persepsi dalam pelaporan data pelayanan KIA yang baik oleh BPS dapat dilihat dari kegiatan pelaporan data. Namun demikian sebagian besar responden lebih mementingkan kegiatan pelayanan dari pada pelaporan data pelayanan

KIA, responden merasa pelaporan data pelayanan KIA yang terlambat adalah hal yang biasa.

Hubungan antara beban kerja dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi Rank Spearman diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan Kinerja pelaporan data pelayanan KIA. Dengan nilai koefisien korelasi ($r = 0,381$) menggambarkan korelasi yang lemah. Kemudian nilai positif menggambarkan hubungan yang searah. Penelitian ini dikuatkan dengan teori yang dikemukakan Ruhimat (1993) apabila para pekerja merasa beban kerja yang harus ditanggung terasa semakin berat, itu berarti pekerjaan yang, ditugaskan kepada mereka tidak sesuai dengan kemampuan untuk menyelesaikan tugas tersebut.¹² Beban kerja yang dimiliki bagi BPS dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan kerja yang dilaksanakan dimanah hal ini berhubungan dengan maksimalisasi hasil kerja demi memberikan kepuasan dan kualitas pelaksanaan pelaporan data pelayanan KIA. Beban kerja yang

kurang baik bagi BPS membawa akibat yang tidak diinginkan oleh jajaran kesehatan yaitu terbelengainya program-program kesehatan terutama yang berhubungan dengan program pelaporan data pelayanan KIA. Hal ini sesuai Ruhimat (1993), menyatakan bahwa beban kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja individu dalam melaksanakan pekerjaan yang dilakukan⁴⁵

KESIMPULAN

Secara keseluruhan gambaran motivasi, supervisi, ketersediaan fasilitas, persepsi, dan beban kerja, serta kinerja pelaporan data pelayanan KIA di Kota Semarang tergolong baik, namun demikian masih ada beberapa hal kurang baik ditunjukkan dari jawaban beberapa item pertanyaan yang salah. Adanya hubungan antara Ketersediaan fasilitas dan beban kerja dengan kinerja pelaporan data pelayanan KIA dan tidak adanya hubungan antara motivasi, supervisi dan persepsi kinerja pelaporan data pelayanan KIA.

Saran

Bagi Dinas kesehatan dan Puskesmas hendaknya meningkatkan motivasi BPS dalam pelaporan data pelayanan KIA,

perlunya dipertegas sangsi yang berlaku berdasarkan Permenkes RI No.1464/MENKES/PER/X/2010, Dinas kesehatan hendaknya menyediakan formulir pelaporan data pelayanan KIA dalam jumlah yang cukup. Dan diharapkan bagi Dinas merancang formulir yang berstandar sesuai data yang dimiliki dan dibutuhkan oleh BPS, Melakukan sosialisasi melalui pengurus IBI atau Puskesmas sesuai dengan pedoman pelaporan data pelayanan KIA dan lebih meningkatkan BPS dalam mengelola waktu secara tepat untuk seluruh kegiatan BPS. Bagi Organisasi IBI hendaknya pada waktu dilaksanakan supervisi lebih memberikan perhatian yaitu pembinaan, bimbingan teknis tentang pelaporan data pelayanan KIA. Untuk lebih meningkatkan motivasi dan persepsi bahwa pelaporan data dengan tepat waktu dan lengkap bisa membantu keberhasilan program KIA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dra. Atik Mawarni, M. Kes dan Yudhy Dharwawan, SKM, M. Kes yang telah membantu memberi masukan dan bimbingan untuk penyempurnaan hasil penelitian. Terima kasih kepada Dinkes Kota Semarang dan responden

atas bantuannya sehingga penelitian dapat berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lumbantobing MTA. *Analisis Pengaruh Karakteristik Individu, organisasi, dan Psikologi Terhadap Kinerja Bidan di desa Dalam Pencatatan dan Pelaporan Program KIA di Kabupaten Aceh Timur Tahun 2004.*
2. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. *Pedoman Pemantuan Wilayah Setempat Kesehatan ibu dan Anak.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2009.
3. Amsyah, Zulkifli. *Manajemen sistem informasi.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka utama, 2003
4. Gibson, JK, et al. *Perilaku-Struktur-Proses* Jilid I, Edisi kedelapan, Adiami N (Alih bahasa). Jakarta : Bina Rupa Aksara, 1996.
5. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metedologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Cetakan Ketiga Rineka Cipta, 2005.
6. Anonim. *Motivasi Kerja* 2004. Diakses tanggal 17 Juli 2012. Di unduh dari <http://www.damandiri.or.id/file/mad/ekarapesinunpadbab2.pdf>.
7. Robbins, Stephens P, *Organization behavior*, alih bahasa. Tim indeks. Jakarta : Gramedia, 2006.
8. Azwar, A. *Sikap Manusia.* Jakarta : Pustaka sinar harapan, 1998
9. Manullang Amh, Marihot. *Manajemen Personalialia.*

Yogyakarta : Gadjah Mada
University Press, 2006.

10. Wardani, Setya Djadjeng.
*Kepatuhan Bidan Praktek Swasta
Dalam Pelaporan Pencatatan
Pelayanan KIA di Kabupaten Blitar
Provinsi Jawa Timur tahun 2009.*
[Tesis]
11. Tugiyarti, Urip. *Analisis Sistem
Monitoring Terhadap Persepsi
mutu Pelaporan Autopsi Verbal
Oleh Bidan Pada Kasus Kematian
Bayi.*
12. Ruhimat. *Beban Kerja Konsep dan
Pengukuran.* Yogyakarta : UGM,
1993